

東京実業健康保険組合共同利用保養施設
利用予約申込書

FAX送信先 03-3663-1510

東日本プラスチック健康保険組合用

FAX送信日 平成 年 月 日

施設名	サンライズ熱海		保険証記号		番号	
利用希望日			事業所名			
第1希望	第2希望	第3希望	フリガナ			
月 日 より (泊)	月 日 より (泊)	月 日 より (泊)	利用責任者氏名			
			自宅電話番号 ()			
			勤務先電話番号 ()			
※1. 2名様以上でお申込ください。 2. 利用する方を全てご記入ください。			利用通知書送付先 〒 -			

保険証番号	利用者名	性別	年齢	利用者区分	幼児食の有無	備考
	利用責任者	男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女		被保険者・被扶養者・その他	有・無	
利用する者の合計	大人 (12歳以上) 男 名 女 名	子供 (3~11歳) 男 名 女 名		食事有幼児 名 食事無幼児 名	合計 名	名

1. 申込方法

- ①上記の必要事項を全てご記入して、この申込書を東京実業健康保険組合へFAX(03-3663-1510)してください。
※ 受付期間は、利用月の2ヶ月前の5日～利用日の10日前までです。(宿泊は2泊を限度とします)
- ②後日、予約の可否を連絡先にお知らせいたします。
- ③予約が成立しましたら、当組合保健事業課に『共同利用施設利用申込書』を提出してください。
- ④当組合保健事業課より、「利用通知書」とパンフレットを送付いたします。
- ⑤利用者は、当日フロントに「利用通知書」を提出のうえ、チェックアウトの際「利用通知書」に記載された利用料金、並びに保養所で要した費用を現金でお支払ください。

2. 変更・キャンセル

「利用通知書」に記載された利用日・利用人数等に変更が発生した場合は、速やかに当組合保健事業課へ(03-3862-1054)連絡し「利用通知書」の再交付を受けてください。「利用通知書」の再交付を受けていない場合、又は、利用日の3日前までに連絡のない場合は、キャンセル料(利用日の2日前と前日は利用料の50%・当日は100%)が発生いたします。
キャンセル料は直接【サンライズ熱海】にお支払ください。

東京実業健康保険組合回答欄

可	月 日より 泊	大人 名	子供 名	食事有幼児 名	食事無幼児 (施設利用料) 名	合計 名	コメント
不可	残念ながら、今回のお申込はご希望に添えません。						
担当者名並びに受付日		担当者	平成 年 月 日				

東プラ健保記入欄	整理番号	連絡確認日	回答日
----------	------	-------	-----

※申込に係る個人情報については、各施設等の利用目的以外には使用いたしません。